THESIS Munch 364

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF

Kasuistischer Beitrag zum Problem der Oneiroiden Psychose

Brigitte Schmidt

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154022_0024

AUS DER NERVENKLINIK DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
Direktor: Prof. Dr. K. Kolle

Kasuistischer Beitrag zum Problem der Oneiroiden Psychose

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und
einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Brigitte Schmidt
Saarbrücken

München 1964

A. Schubert, München 5, Corneliusstraße 21 · Telefon 221777

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. J. E. MEYER
Mitberichterstatter: Prof. Dr. K. KOLLE
Dekan: Prof. Dr. R. BACHMANN

Tag der mündlichen Prüfung: 7. 1. 1964

1. EINLEITUNG

2. ZUR FAMILIENGESCHICHTE

3. LEBENSLAUF BIS ZUM BEGINN DER ERKRANKUNG

4. DIE PSYCHOSE

5. EINIGE BEISPIELE DER PSYCHOTISCHEN ERLEBNISWEISE

6. KLINISCHE EPIKRISE

7. ZUR DIFFERENTIALDIAGNOSE

8. AUS DEM TAGEBUCH DER PATIENTIN

9. DISKUSSION

10. ZUSAMMENFASSUNG

11. LITERATURVERZEICHNIS

EINLEITUNG

Die Darstellung der Psychose C.S. ist als kasuistischer Beitrag zur ONEIROIDEN ERLEBNISFORM gedacht.

Ausgegangen sind wir bei der folgenden Beschreibung von der Krankengeschichte, den Tagebuchaufzeichnungen der Kranken und den in persönlichen Gesprächen gewonnenen Beobachtungen. Es soll versucht werden, das psychotische Erleben der Kranken darzustellen und zu diskutieren, wieweit eine eidetische Veranlagung, aber auch Persönlichkeitsstruktur und Lebensgeschichte zu dieser besonderen Form psychotischen Erlebens geführt haben.

ZUR FAMILIENGESCHICHTE

Nach Angaben der Mutter unserer Probandin sind psychische Störungen nur aus der Familie des Vaters bekannt. Eine Schwester des Großvaters väterlicherseits habe Suicid begangen, nachdem sie etwa ein Jahr lang in einer nahegelegenen Heilanstalt stationär verblieben war. Eine Tante unserer Probandin, Schwester des Vaters, habe sich in einem Anfall von Depression das Leben genommen, als Ursache könne eine Liebesenttäuschung erwogen werden, die sie ungewöhnlich erschüttert habe. Über das Lebensalter konnte in beiden Fällen nichts ausgesagt werden. Der Großvater der Patientin sei ein stiller, verschlossener Mensch gewesen, er war Pfarrer und lebte nach streng religiösen Maßstäben, die er auch in letzter Konsequenz bei der Erziehung seiner Kinder anwandte.
Der Vater unserer Patientin, als Oberstudienrat in guten sozialen Verhältnissen lebend, neigt nach Angaben der Mutter in allen Belastungssituationen zur Depression. Er konnte vor einiger Zeit in der hiesigen Klinik ambulant untersucht werden. Er leidet, nach eigenen Angaben seit dem siebzehnten Lebensjahr - an kürzeren leichten bis mittelschweren Phasen von endogener Depression. Seine Symptome in der Verstimmung waren: Antriebslosigkeit, Arbeitsunlust, dauernde Müdigkeit, Appetitlosigkeit mit starkem Gewichtsverlust und Störung der Drüsenfunktion

Die Familie der Mutter ist norwegischer Herkunft. Es sind ruhige, ebenfalls religiös veranlagte Menschen, bei denen kein Hinweis auf eine psychische Erkrankung besteht. Die Mutter selbst macht einen frischen und vitalen Eindruck. Sie behauptet von sich selbst, sie sei immer sehr lebensbejahend gewesen.
Die jüngere Schwester der Patientin ähnelt sehr der Mutter. Auch sie sei immer optimistisch und guter Dinge, jedoch schien sie uns während eines Besuches in der Klinik einmal sehr depressiv verstimmt.
Unsere Probandin wurde im Jahre 1940 in München geboren. Von ihr selbst stammen die Angaben über ihre Familienverhältnisse, Schul- und Berufsausbildung, ergänzende Angaben von den Eltern und aus dem Krankenblatt der Klinik (1043/61).

LEBENSLAUF UND KRANKENGESCHICHTE

Christa S. ist die Ältere der beiden Schwestern. Sie wurde in einem warmen und frohen Familienmilieu erzogen. Nach normaler Geburt und frühkindlicher Entwicklung habe man bei ihr keinerlei Auffälligkeiten bemerken können. Sie habe gern und viel gespielt, habe sich gut alleine beschäftigen können, aber ebenso fröhlich mit Freundinnen zusammensein mögen. Durch ihre warmherzige Art habe sie sich diese Freundschaften lange erhalten. Sie war als Spielkameradin sehr beliebt. Zu einer guten intellektuellen Begabung kam noch ein gesunder Ehrgeiz. Sie war fleißig und gewissenhaft und ihre Leistungen in der Schule und der späteren Ausbildung dementsprechend gut. Ihre vorwiegend musische Begabung vereinte sich mit einer gewissen praktischen Geschicklichkeit. Sie habe viel gelesen, gebastelt und gezeichnet, und sich schon frühzeitig für Musik, Theater und Bühne interessiert. Es fiel ihr leicht, verschiedene Texte eines Schauspiels nachzusprechen, sie war in der Lage, den einen oder anderen Monolog eines Bühnenstückes wiederzugeben, wobei sie die Situation aus dem Gedächtnis deutlich beschreiben konnte. Sie fand sich äußerst rasch in eine Rolle hinein, die sie in der Darstellung besonders überzeugte. Dabei war ihr wichtig, immer selbst tragende Figur der Handlung zu sein. Sie war kein eigentlich schwächliches Kind, doch zog sie eine geistige Betätigung von jeher der körperlichen vor. Im Umgang mit Erwachsenen war sie sehr zurückhaltend und empfindsam. Der jüngeren, heranwachsenden Schwester und den Mitschülerinnen gegenüber zeigte sie starke Minderwertigkeitsgefühle. Rauhen und lauten Menschen ging sie lieber aus dem Wege und gab sich dann ihrer Phantasie und kindlichen Schwärmerei hin. Die anfangs leichte Scheu entwickelte sich zur Zeit des Schulbeginns zu ausgesprochener Selbstunsicherheit, die zur Folge hatte, daß sie sich mehr und mehr zurückzog, sich eine eigene Welt aufbaute, darin lebte und einen sogenannten "zweiten Weg" suchte. Ihre Ablehnung gegen die Umwelt wurde mit der Pubertät noch

stärker, sie wollte lieber ihr eigenes Leben in einem selbstgeschaffenen Bereich führen, zu dem Fremde keinen Zutritt haben sollten.

Da in der Schule der Anlaß gegeben worden war, beschäftigte sie sich mit Philosophie, Mystik und religiösen Problemen. In zunehmendem Maße überkam sie eine große Unsicherheit im Verhältnis zu ihrer Umgebung. Ihre Zurückgezogenheit stand im Widerspruch zum Verhalten der übrigen Familie, die sich tatkräftig und energisch erwies und zu gemeinsamen Wanderungen und Besuchen drängte. Sie fühlte sich unverstanden und zurückgesetzt, da sie empfand, daß man ungeduldig darauf wartete, sie möge sich wieder der Familie anpassen. So flüchtete sie immer mehr in ihre Märchenwelt, in der sie sich Rollen zuerteilte, die sie in Wirklichkeit gerne spielen wollte. Schon als kleines Kind, als ihr die ersten Märchen erzählt worden waren, hatte sie innerlich lebhaften Anteil an dem Geschehen genommen und sich rasch in die jeweils handelnde Person hineinversetzt.
Als unsere Probandin nun etwa fünfzehn Jahre alt war, las sie am zweiten Weihnachtstag in Abwesenheit der übrigen Familie "die Rumpelhanni", eine Erzählung von Lena Christ. Sie versetzte sich augenblicklich in die Rolle des armen kleinen Mädchens und erlebte sein Schicksal gleichsam mit:

"Ich lag im Zimmer auf der Couch und hatte das Buch in der Hand, plötzlich ist mir alles verändert vorgekommen, die ganze Umgebung erschien mir anders. Ich bekam heftiges Herzklopfen und mein eigenes Ich lebte sich in das Buch hinein. Ganz intensiv empfand ich Kummer und Schmerz der Rumpelhanni, so als wäre ich es selbst."
In diese Zeit um das fünfzehnte Lebensjahr fällt auch die erste Erkrankung. Unsere Probandin habe damals erstmalig öffentliche Veranstaltungen besuchen und in die Tanzstunde gehen dürfen. Auch machte sie ihre erste Reise nach Italien. Dort trat ganz akut eine zweite Phase auf, in der die Patientin "schreckliche Angst vor unbekannten Menschen hatte und sich um alles ganz unnötig besorgt fühlte": "Das mörderische Klima hatte mir furchtbar zugesetzt, ich wollte vor allen Dingen alleine sein. Nicht einmal meine beste Freundin durfte bei mir bleiben, zu der ich sonst volles Vertrauen hatte. Ich lag drei Tage im Bett, ich glaubte vergewaltigt worden zu sein, alles rauschte an mir vorüber, ich begann jedes Erlebnis in Bildern zu sehen und alles wurde mir so handgreiflich." Sie erschien den Freundinnen "hektisch" und "ekstatisch" und redete wirr. Dieser Zustand normalisierte sich jedoch rasch und der herbeigerufene Vater konnte nichts Auffallendes mehr feststellen. "Ich hatte eine panische Angst vor den Menschen, aber als ich das bekannte Gesicht meines Vaters sah, fuhr ich gern mit ihm zurück, ich fühlte mich geborgen." Zu Hause habe sie dann zwar immer noch sehr wenig geschlafen, auch habe noch Kontaktunfähigkeit bestanden.

In der Folgezeit habe es dann auch Schwierigkeiten in der Schule gegeben. Sie sei nachlässig und vergeßlich geworden, habe Angst vor den Aufgaben und den Lehrern gehabt, dann vor den Menschen allgemein. Sie sei sehr erschöpft und aufgeregt gewesen. Die Eltern hätten sie damals "zur Vernunft" bringen wollen und hätten ihre "künstliche Angst" nicht beachtet. Auf gütiges Zureden sei es dann auch wieder besser geworden.

Im Urlaub, der bald auf diesen "Erschöpfungszustand" folgte, hatte die Patientin ihr erstes Liebeserlebnis. Damals war sie sechzehn Jahre alt. Sie lernte einen jungen Bauernburschen kennen, der ihr durch seine "Urtümlichkeit" die ideale Ergänzung zu dem eigenen komplizierten Wesen zu sein schien. Doch wurde sie in schwere Konflikte gestürzt, da sie sich über die primitive Persönlichkeit des Freundes, die so sehr im Gegensatz zu ihrer eigenen Differenziertheit stand, nicht hinwegsetzen konnte. Sie suchte das Problem auf ihre Art zu lösen, indem sie es in ihre Phantasienwelt hinübernahm. Einer Freundin berichtet sie darüber: "Ich muß mich langsam mit dem Gedanken an eine ernsthafte Bindung auseinandersetzen, obwohl ich weiß, daß es keinen Sinn hat. Ich kann mir zwar im Traum eine solche Situation vorstellen, aber wenn ich wirklich heiraten sollte, würde ich meine ganze andere Seite verlieren." Später habe sie sich dann wieder verliebt, "aber da ich wußte, es wäre absurd, wandte ich mich lieber Christus zu". Von einem Arzt, der sie einmal behandelte, träumte sie viel: "Ich sah ihn vor mir, aber es war nicht schön. Ich versuchte, ihn zu verstehen, aber ich begriff nur, daß er nicht aus Berufung, sondern aus Notwendigkeit Arzt geworden war, das gab mir viel zu denken. Ich empfand ihn als Störung, als Eingriff in meine Persönlichkeit, ich lehnte ihn ab, aber er zwang mir seine Macht und seinen Willen auf."

Immer mehr zog sich die Patientin nun in ihre Märchenwelt zurück. Da ihre Leistungen nachliessen, sie sich oft müde fühlte und erschöpft war, erfüllten sich ihre Träume und heimlichen Wünsche nur noch in der Phantasie, und dort konnte sie auch ihren Ehrgeiz, endlich einmal Hauptperson der Handlung zu sein, zufriedenstellen. Sie berichtet, daß sie sich besonders der Religion zuwandte, daß sie immerfort lesen wollte und dabei tragische und dramatische Inhalte, die sie ergriffen und beeindruckten, bevorzugte. Besonders gefielen ihr OPHELIA und LADY MACBETH, später die Figuren von Stephan Andres. Über den "FLECK AN DER WAND" aus UTOPIA" habe sie sehr viel nachgedacht und auch der "GROß-INQUISITOR" von Dostojewski beschäftigte sie lange. Fasziniert war sie von der Welt der Oper, die Musik erregte sie ungewöhnlich. "Ich vibrierte mit den Tönen, die ich zu begreifen suchte, und während ich mit ihnen lebte, erschloß sich mir eine andere Welt. Ich lauschte an Bühnenausgängen, um etwas mehr von der Atmosphäre dieses Lebens zu erfassen. Ich war begeistert und beglückt, weil

sich dies alles vom grauen Alltag unterschied. Mit dem Stimmen des Orchesters begann schon alles um mich herum zu versinken, ich fing an, die Musik in Bil der umzusetzen, ein Zustand, der sich mir später nur noch in Augenblicken meiner Krankheit erschloß"

An einen Schulbesuch konnte nicht mehr ernsthaft gedacht werden. Die Patientin fühlte sich immer schwach und kraftlos und konnte ihre Gedanken auch für kurze Zeit nicht mehr zusammenhalten. Mit der achten Klasse verließ sie die Schule und äußerte den Wunsch, Krankenschwester zu werden. Sie dachte immerfort an Krankheit und Leiden.

Sie wurde in die Schwesternschule aufgenommen, versagte aber schon nach wenigen Wochen vollkommen. Sie hatte Angst vor den Pflichten, die sie erwarteten und glaubte, ihrer Aufgabe nicht gewachsen zu sein: "Ich zweifelte immer an mir, ich spürte "zwei Richtungen" und wußte nicht, welchen Weg ich gehen sollte. Innerlich war ich gespannt und unruhig". Nach außen hin konnte sie ihre Erregung noch verbergen. Sie war ängstlich, menschenscheu, selbstunsicher und verzagt. Dieser Zustand dauerte jedoch nur wenige Tage. Nach einer Woche geriet sie erneut in Kontaktschwierigkeit. Nach einem kurzen Urlaub hatte sie eine unüberwindliche Scheu, das "normale Leben" wieder aufzunehmen. Hinzukamen vegetative Störungen, sie klagte ständig über Kopfschmerzen, Herzklopfen und Schweißausbrüche. Sie hatte keinen Appetit und konnte nicht schlafen. Sie mußte unaufhörlich über sich selbst nachdenken.

Wieder einmal sondert sie sich von ihrer Umwelt ab. Sie weiß, daß es Unsinn ist, vor allem Angst zu haben, gleichzeitig ist sie sich aber bewußt, daß sie in ihrer Traumwelt leben möchte, um ihren Pflichten dort ohne Schwierigkeiten nachkommen zu können.

Soweit ihre eigenen Angaben bis zur klinischen Aufnahme.

DIE PSYCHOSE

Von einer Psychose hören wir zum ersten Mal am 4.10.1960, als Christa S. in Begleitung ihrer Mutter zur ersten stationären Aufnahme kam. Im Krankenblatt ist vermerkt: bei der Aufnahme stumm, zerfahren und ratlos, sonst ruhig.

Die Patientin klagt über Antriebslosigkeit, Angst vor den Menschen und ihrer neuen Arbeit. Geplant war eine neue Einschulung für den Pflegeberuf. Sie quälte sich mit dem Gedanken, daß die Kranken auf sie warteten und sie selbst so antriebslos war. "Ich muß fort - die Kranken warten - ja, ich muß es sagen - der Kreis - das Fürchterliche - immer dieser zweite Weg."

Psychischer Befund: äußerlich strahlender, aber fassadenhaft wirkender Gesichtsausdruck, gute Intellektleistung, Gedächtnis intakt, volle Orientierung.

Ihre Klagen beziehen sich hauptsächlich auf den "unüberwindlichen Berg", der sich vor ihr auftut. Ihre Stimmung ist niedergeschlagen und verstört. Besonders ist vermerkt:...auffällig ist ihre Einsicht und Kritikwilligkeit.

Während des ganzen Klinikaufenthaltes steht die immer wieder hereinbrechende Bilderwelt im Vordergrund: "Ich kann nichts anderes mehr tun, immer wieder nehmen mich die Bilder gefangen, sie bestimmen mein Handeln, mein ganzes Verhalten. Jede begonnene Arbeit muß ich beiseite legen, die Bilder bestürmen mich. Ich sehe rollende Kugeln, fahrende Züge, Tiere, besonders Fische und Schlangen bewegen sich um mich her. Ein anderes Mal sehe ich Christus am Kreuz oder die Mutter Gottes." Die Patientin bemüht sich sichtlich um eine Erklärung des ganzen Geschehens: "Wenn ich nur wüßte, wozu dies alles geschieht, die Bilder sind sinn- und zusammenhanglos. Ich versuche damit fertig zu werden, weil sie ja eigentlich nicht wahr sind, aber es gelingt mir nicht." Sie spricht von einer "anderen Welt", in die es sie mit aller Macht zieht, eine andere Welt, mit anderem Denken. Gleichzeitig spricht die Patientin von ihrer Gefühlsarmut:"Nichts berührt mich mehr, alles läßt mich kalt, ich bin voll bis obenan, aber ich weiß nur, daß es mich normalerweise betreffen würde."

Es wird berichtet, daß die Patientin sich wieder häufig mit OPHELIA und LADY MACBETH identifiziert.
Unter der Behandlung mit Megaphen bessert sich ihr Zustand langsam, sie macht aber weiterhin einen träumerisch versponnenen Eindruck und bleibt noch längere Zeit depressiv und von Insuffizienzgefühlen geplagt.
Am 4.11., also einen Monat nach der Aufnahme, kann C.S. weitgehend gebessert nach Hause entlassen werden.

Eine zweite Aufnahme erfolgte am 21.8.1961.
Die Patientin erschien in Begleitung des Vaters, da sie um eine Begutachtung ihres früheren Krankheitszustandes bat. Der Vater berichtet, die Probandin habe ab März als Schwesternhelferin gearbeitet. Die Arbeit habe ihr zwar Freude gemacht, sei aber sehr ermüdend gewesen, so daß sie sich wohl "übernommen" habe. Ende Mai war eine Appendektomie ausgeführt worden. Wir haben erfahren können, daß sich bereits kurz danach die ersten Anzeichen einer neuen Erkrankung zeigten. Bis Ende Juni sei sie dann noch geschont worden, habe aber dann die Beschäftigung wieder aufgenommen. Sie habe dabei einen übertriebenen Ehrgeiz gezeigt und bis zur Erschöpfung gearbeitet. In der Familie kam es zu Mißverständnissen, weil die jüngere Schwester "wie ein Vulkan" sei, wodurch sich unsere Probandin stets benachteiligt fühlte. Während eines Urlaubs Anfangs August be-

standen deutliche Schwankungen in der Stimmung. Die Patientin wollte niemanden sehen, klagte über Schlafstörungen und starke Kopfschmerzen und beschäftigte sich ständig mit religiösen Fragen. Bei der Klinikaufnahme standen wieder die Bilder im Vordergrund, sie waren vorwiegend religiösen Charakters: "Jesus neigte sich vom Kreuz zu mir herab, als wolle er mir etwas sagen, mir einen Auftrag erteilen. Gott Vater schien mir ganz nahe zu sein und Maria im weißen Mantel faßte mich bei der Hand." Aus Briefen, die in dieser Zeit geschrieben wurden, entnehmen wir: "Ich habe zwar starke Zweifel, aber wenn ich mich schon früher mit religiösen Dingen befaßt hätte, wäre ich vielleicht nie krank geworden. Ich bin froh, wieder in der Klinik zu sein, hier fühle ich mich geborgen."

Gegen Ärzte und Pflegepersonal war C.S. aufgeschlossen und zugewandt. Sie war stets voll orientiert und distanzierte sich ganz von ihren Erlebnissen. "Ich bin mir durchaus im Klaren, daß diese Welt nicht existiert. Ist sie schrecklich, so fürchte ich mich doch nicht vor ihr, denn sie ist ja nicht real. Es ist jedoch sehr quälend zu wissen, daß sie mich von allen anderen Menschen trennt, weil sie mich nicht losläßt." Ihr Verhalten ist jetzt schwärmerisch und scheu, ohne doch gehemmt zu sein. Die optischen Erlebnisse sind traumhafter Art: Ich sehe mich wie im Traum dahinwandeln auf einer bunten Wiese, ich spreche mit Tieren und Pflanzen, und es wundert mich nicht einmal, daß sie mir Rede und Antwort stehen. Wenn aber die schlimmen Tiere um mich herum sind, die Schlangen oder die Fische, dann stehe ich wie festgewurzelt und kann mich keinen Schritt vorwärts bewegen. Die Patientin spricht nicht sehr gerne über ihre Krankheit, hingegen schreibt sie viel "um ihre Bilder loszuwerden". Bei einem Besuch finden wir an ihrem Bett eingerahmte religiöse Sprüche, selbst zusammengestellte Texte aus Kirchenliederbüchern und mystische wie auch philosophische Schriften. Sie ist erfreut über jedes Gespräch, das sie zu erleichtern scheint.

Nach einer längeren arbeitsfreien Zeit, die C.S. in der Familie verbrachte, wurde sie für einige Monate wieder als Schwesternschülerin aufgenommen. Jedoch schon vor Beginn der Probezeit war sie deutlich depressiv und hatte grosse Angst. Innerhalb einiger Wochen mußte sie mehrmals erneut in die hiesige Klinik aufgenommen werden, wobei jeweils die psychotischen Erscheinungen verschwanden. Bei der Entlassung wirkte die Patientin immer lebhaft und frisch. Im Juli erfolgte dann die vierte klinische Aufnahme, während der die Patientin einer Elektroschockbehandlung unterzogen wurde, die rasch Besserung bewirkte. Nach einem symptomenarmen Intervall war eine neue Behandlung notwendig, da C.S. Anfang August wieder in eine starke Psychose verfiel. Am 4.8.1962 schildert sie ihre Erlebnisse: " Die Bilder haben sich diesmal verändert, ich se-

he überall nur Wasser und Blut. Wasser und Blut kommen auf mich zu, über meinem Schuhschrank zu Hause steht ein ganzer Blutberg. Meine Eltern habe ich an einem Baum aufgehängt gesehen. Ihre Gesichter konnte ich zwar nicht erkennen, aber ihre menschlichen Umrisse zeigten mir, daß sie es waren. Ich hatte es im Gefühl. Ich sah offene Türen und geknäuelte Schlangen, die auf mich zukamen." Die Angst ist so groß, daß unsere Patientin glaubt, immerfort schreien zu müssen, man möge ihr doch nichts antun. Sogar vor den eigenen Eltern und der Schwester fürchtet sie sich. "Warum läßt man mich denn leben, ich bestehe nur noch aus Schuldgefühlen. Ich bin an allem schuld. Ich suche immer nach einem Motiv, aber ich finde keines. Ich weiß nicht mehr, woher das alles kommt. Vielleicht bin ich nur so egoistisch, daß ich immer hierher kommen möchte, weil ich mich hier geborgen fühle und weiß, man kümmert sich hier um mich. Vielleicht bilde ich mir alles auch nur ein. Oder kommt es daher, daß ich mich immer mit meiner Krankheit beschäftigen muß, daß ich dieses Buch gelesen habe (Angst-Schuld-Komplexe), aber ich wollte nur alles verstehen und mich dadurch beruhigen. Alles war doch so schrecklich, ich sah mich auf einem Postament stehen, wie alle Menschen mit den Fingern auf mich zeigten. Es war genau dasselbe Gefühl wie damals in Italien. Ich glaubte, meine Eltern wollten mir etwas antun, ich habe keine eigene Meinung mehr, ich bin völlig antriebslos und unkonzentriert. Alle Gespräche muß ich in Bilder umsetzen und alles muß ich ins Religiöse übertragen, meine Persönlichkeit ist wie zerstückelt. Ich lebe nur noch in Rollen, ich sehe wieder OPHELIA." (An dieser Stelle zitiert die Patientin etwa zehn Zeilen aus Hamlets Monolog in englischer Sprache.) Kurze Zeit kann sie sich an nichts mehr erinnern: "Bitte, sagen sie mir, wovon wir gesprochen haben, meine Erinnerung ist wie ausgelöscht. Wann bin ich hierher gekommen, Samstag oder Sonntag, auch mein Vorleben ist aus meinem Gedächtnis verschwunden, obwohl man mich immer wieder danach gefragt hat. Mein Gefühl ist wie losgelöst von mir, ich kann nichts mehr nachempfinden."

Einige Tage später macht die Patientin einen glücklichen, gelösten Eindruck. "Die Bilder sind bedeutungslos geworden und ich habe bereits neue Berufspläne geschmiedet, ich muß lernen, unabhängig und selbständig zu werden. Wenn mir das gelänge, wäre es ein großer Fortschritt."
In diesem Zustand wird die Patientin am 16.8. nach Hause entlassen, um mit der Familie einen Erholungsurlaub anzutreten.

EINIGE BEISPIELE DER PSYCHOTISCHEN ERLEBNISWEISEN

I. Beispiele aus dem Bereich optischen Erlebens.

a) Zu den Formen optischer Wahrnehmungen.

"Ich sah Christus, der auf mich herabzeigte, ich sah ihn und fühlte mich gleichzeitig kleiner und kleiner."

"Christus stieg vom Kreuz zu mir herab und hob mich zu sich empor."

"Christus führte mich an der Hand durch die verschiedenen Gefahren, er hatte ein weites wallendes Gewand mit weißen Ärmeln an und einen gütigen, verstehenden Gesichtsausdruck."

"Ein fahrender Zug kam auf mich zu, ich hatte fürchterliche Angst, ich konnte mich nicht von der Stelle rühren, der Zug teilte sich vor mir und schloß sich wieder hinter mir."

Große aufgeknäuelte Schlangen bewegten sich auf mich zu, ich wollte schreien vor Angst, ich glaubte zu ersticken."

"Zwischen Wachen und Träumen sah ich unaufhörlich Bilder dieser anderen Welt, Aufgehängte und Tote, Tiere mit menschenähnlichen Gesichtern...

"In der Klinik saßen wir alle mittags beim Essen, da stürzten plötzlich diese Bilder über mich herein, ich sah Maria, Jesu Mutter, weinend im Gebet. Sie trug ein weißes Kleid. Dann sah ich die Tiere auf mich zukommen, sie krochen und krabbelten, ich mußte mit ihnen sprechen, sie antworteten mir. Dann sah ich mehrere Personen meiner Bekanntschaft, die zum Teil schon tot waren, besonders meine Großmutter, sie umkreisten mich mit Rollen an den Füßen, so sah ich auch meine Eltern."

b) Zum Erlebnischarakter der optischen Störungen.

"Die Bilder sind jetzt ganz nahe bei mir, wie ein Ring, der mich umkreist. Es ist wie ein schwebendes Gefühl, ich bin ganz glücklich und fühle mich wohl."

"Als ich vorhin den Himmel ansah, schob sich eine weiße Wolke vor das Blau, es war für mich wie ein Gesicht, ich erkenne es, und fühle mich ausgesprochen glücklich und erhaben."

"Manche Dinge, auch Menschen, scheinen plötzlich eine ätherische Ver-

wandlung durchzumachen, es gibt keine Ausdrücke, um dieses Glücksgefühl zu beschreiben."

In dieser anderen Welt gibt es keine irdische Gebundenheit, dort geht alles von selbst, ich kann fliegen und schweben, alles gleichzeitig. Ich fühle mich glücklich, man steht wie in einem neuen Raum."

"Wenn ich das Gefühl habe, ich müsse Gedanken denken, die mir fremd sind, dann spüre ich etwas Übernatürliches dabei."

"Die schönen Bilder, die ich manchmal so vor mir sehe, sind mir liebe alte Bekannte, es sind Traumbildern verwandte Szenen, sie haben keinen Zusammenhang und folgen schnell aufeinander. Sie erschliessen mir eine neue Welt, es ist, als ob man eine Tür geöffnet habe und in ein neues Leben schaue."

"Vieles spielte sich ab, während ich aß, ich konnte mich ihm nicht entziehen, es mußte sich alles vor meinen Augen abwickeln. Dann hörte alles wieder auf, ich habe es bei vollem Bewußtsein erlebt, es war als werde man abgelenkt und könne doch von der Sache, an die man dachte, nicht loskommen."

II. Beispiele für psychotisches Erleben nicht-optischer Art.

a) Ich-Störungen, Veränderungen der Körpergefühlssphäre, Entfremdungserlebnisse.

1. In meiner Welt ist es vollkommen gleichgültig ob ich tot oder lebendig bin.
2. Ich kann mich mit Ihnen unterhalten, aber gleichzeitig kann ich auch Ophelia sein.
3. Plötzlich, nachdem ich mich an das Gelesene erinnerte, war ich nicht mehr ich selbst, sondern ich lebte die Person meines Stückes.
4. Ich habe geglaubt, ich sei ein ganz anderes Wesen geworden, mein Bewußtsein war verschoben.
5. Die leblosen Dinge um mich herum bewegen sich, sie haben Beine und Arme und greifen nach mir, das spüre ich.
6. Manchmal, wenn ich meine Hand anschaue, die gefaltet im Schoß liegt, merke ich, wie sie wächst und größer wird.
7. Meine eigene Welt ist schöner als die Eure, aber die unangenehmen Dinge sind Phantasiegebilde aus Händen und Augen, die dauernd nach mir greifen und mich beobachten.
8. Mit einem Male bin ich mir ganz unwirklich vorgekommen, ich hatte das Gefühl, andere Menschen könnten meine Gedanken lesen oder sogar selbst denken.

b) Depressive Erlebnisweisen.

1. Als ich meine Arbeit wieder aufnehmen wollte, stand sie wie ein drohender Berg vor mir, ich fühlte zwei Teile in mir, der eine sagte immer - du mußt - der andere denkt aber immer etwas anderes.

2. Es ist mir, als ob ich schreien müsse vor Angst, als ob ein Reif meine Brust einschnüre, dieses Gefühl kommt und geht. Mein Kopf brennt, als ob ich eine glühende Haube trüge. Es ist, als ob mir jemand auf der Brust säße, ich fühle mich unruhig und kribbelig, dann muß ich mit den Füßen die Herztöne nachwippen.

3. Ich habe Angst, weil ich aus der Wirklichkeit herausgehoben bin, so, als sei ich selbst an allem schuld...

KLINISCHE EPIKRISE

Die jetzt 22-jährige Patientin war erstmals mit zwanzig Jahren, zunächst unter der Diagnose Schizophrenie in der hiesigen Klinik aufgenommen worden. Nach der Entlassung erfolgte sechs Monate später der erste Rückfall, mehrere leichtere psychotische Episoden, dann wieder schwerere und länger anhaltende Psychosen. Die psychotischen Symptome haben sich bei allen Erkrankungen vollständig und relativ rasch, besonders durch Elektroschock-Behandlung, zurückgebildet. Die Psychosen und die kürzeren psychotischen Attacken sind einander äußerst ähnlich, aber von wechselnder Intensität. Charakteristisch ist ein Zustand traumhafter Entrückung, in der die Patientin einer Fülle szenenhafter Bilder, teils beglückender, meist erschreckender Art, ausgesetzt ist.

In ihrer frühen Kindheit wurden von den Eltern schon ausgesprochene Neigungen zu Phantastereien bemerkt. Es fiel auf, daß sie alle Märchenfiguren selbst gestalten wollte, und sich dabei öfter theatralisch in Pose setzte. Auch der Hang, sich von der Umwelt abzuschliessen, machte sich schon lange vor der ersten Erkrankung, die wahrscheinlich in das 15. Lebensjahr fiel, aber keine klinische Behandlung nötig machte, bemerkbar.

Seit der Pubertät besteht deutliche Neigung zu Tagträumereien und Visualisierung von emotional wirksamen Bewußtseinsinhalten. Es besteht erhebliche Belastung mit depressiver Erkrankung in der Familie des Vaters. Sicher leidet der Vater selbst an einer endogenen Depression, meist leichterer Art. Auch bei der Schwester der Patientin kam es jetzt zu einer einmaligen depressiven Phase.

Eine Großtante und eine Tante haben Selbstmord begangen. Für eine schizophrene Erkrankung in der Familie findet sich kein Anhalt.

ZUR DIFFERENTIALDIAGNOSE

Bei der differentialdiagnostischen Betrachtung gehen wir zunächst von den Aufzeichnungen im Krankenblatt aus.

Die Patientin wurde eingeliefert unter der Diagnose eines schizophrenen Schubes, im Verlauf ihres Klinikaufenthaltes schien jedoch eine Entscheidung zwischen einer jugendlichen Depression mit Derealisations- und Depersonalisationscharakter oder einer endogenen Depression mit Versagenszuständen bei einer gehemmten Jugendlichen näher zu liegen.

Eine schizophrene Psychose, bei der optische Sinnestäuschungen in dieser Fülle nicht vorkommen, haben wir aus folgenden Gründen ausgeschlossen:

Es fehlen die für die Schizophrenie charakteristischen formalen und inhaltlichen Denkstörungen, Sprache und Schreibfähigkeit blieben erhalten. Wir finden auch keine akustischen Halluzinationen. Das veränderte Gefühlsleben unterscheidet sich wesentlich von dem der Schizophrenen, und schließlich spricht die nach Abklingen der Psychose immer unveränderte Persönlichkeit und die besondere optische Erlebniswelt gegen eine schizophrene Psychose.

Für die Annahme einer ONEIROIDEN ERLEBNISFORM waren folgende Symptome maßgebend, die wir anhand einiger Beispiele von MAYER-GROSS noch näher erläutern wollen. Das plötzliche Eintreten eines akuten Zustandes von optischer Sinnestäuschung, der phantaschische Erlebnisreichtum bei gestörtem Bewußtsein, die präpsychotische Vorstellungsbegabung und lebende Phantasiebereitschaft bei guter Intelligenz und nicht zuletzt die vollständige Remission, wie sie auch von MAYER-GROSS in den "Selbstschilderungen der Verwirrtheit" beschrieben wurden.

AUS DEM TAGEBUCH DER PATIENTIN

Zu diesen Tagebuchaufzeichnungen ist zu vermerken, daß sie von der Patientin auf unseren besonderen Wunsch während ihres Klinikaufenthaltes entstanden. Die Patientin leistete unserer Aufforderung gern Folge, da sie in Zeiten ihrer Krankheit immer das Bedürfnis hat, ihre Erlebnisse "wegzuschreiben". Zwar führte sie auch in gesunden Tagen ein Tagebuch, dies geschieht jedoch nicht regelmässig, da sie dann nie die Notwendigkeit verspüre, sich mitzuteilen.

Nach ihren eigenen Worten verfiel die Probandin am 3.8.1961 in einen schweren "Erschöpfungszustand", von dem sie sich auch nach zweiwöchigem Urlaub noch nicht erholt hatte. Am 21.8. wurde sie wieder in unsere Klinik aufgenommen.

Sie äußert sich dazu:

"Es ist der gleiche, besser gesagt ein ähnlicher, Zustand wie letzten Herbst, ich sehe in schnellem Wechsel allerhand Bilder und Wesen vor mir und bin dadurch wie gelähmt in meiner Arbeit".

Diese Eindrücke wechseln in der Folgezeit ständig, sie ist oft sehr gequält und nur nach langem und intensivem Zureden scheint sie etwas erleichtert und getröstet. Um ein wirklich klares Bild ihrer Erlebnisse geben zu können, halten wir es für angebracht, einige Tagebuchseiten wörtlich anzuführen:

Am 24.8. heißt es:
"Manchmal gleitet das Leben wie Wellen dahin...dieses Gleiten, das Auf und Ab durch Täler, in denen das Dunkel und die Schatten wohnen wie dichter Nebel, und hinauf auf die Höhen, wo ich dem Licht so nahe bin um und um, wo ich mich erhoben und weit entfernt fühle von der Erde, von allen Grenzen und aller Kleinheit und Gebundenheit - hineingeführt in ein Reich, das nicht den irdischen Gesetzen unterliegt. Wer kann es nachfühlen und sehen, dieses Reich, gestaltet voll von Wundern! Es ist ein Reich, das nicht erscheint wie von dieser Welt, es ist fast unmöglich, all die Wunder zu beschreiben, die dort geschehen und sichtbar sind. Die Bilder, die ich wie aus diesem Reich herausgeschnitten sehe, erscheinen so schnell in wechselnder Reihenfolge und all das, was wirklich geschieht um mich herum, kann ich wohl optisch und akustisch aufnehmen, aber es zieht vorüber wie eine Märchenwelt, von der ich weiß, daß sie im Grunde genommen unwirklich ist. Wohl weiß ich aber genau, daß ich in diese Welt, die mir so unwirklich erscheint, hineingestellt bin und

ihr nicht entfliehen kann. Nur wenn der Tod, der ja dem Willen meines Herren gehorcht, kommt, und mich ganz sacht hinüberführt in jenes andere Reich (so wünsche ich es mir wenigstens oft, ob es geschieht, weiß ich nicht...) ob es aber darin anders aussieht als in m e i n e m Reich, das ich jetzt s e h e und in dem ich leben kann...die meisten Menschen, denen ich hier auf der realen Welt begegne, werden niemals verstehen, was es bedeutet, manchmal so wie jetzt, durch das andere Leben zu gehen: schwerelos, wie schwebend, unversehrt auf allen Wegen, durchs tiefste Dunkel und Täler von Tränen oder von einem Strahlen, das nicht aufzuhören scheint. ...die Bilder sind jetzt nach dem Schlaf ein wenig anders, sie scheinen vorgeschoben und wieder zurückzuweichen. Dank für Dein Nahesein, O Herr! Ich sehe Dich ganz deutlich vor mir, so daß das Wirkliche fast verschwimmt, angetan mit einem weißen, weitärmeligen Kleid, deine Hände ausgestreckt nach mir...und da kommt ein neues Bild dazwischen, blutend aus den Wunden, die dir die Nägel geschlagen haben, umgeben vom tiefsten Dunkel und Einsamkeit, selbst vor deinem Vater. Ich s e h e dein Herniederbeugen zu uns, das Aufheben aus dem Staub, dein Sprechen kann ich h ö r e n... die anderen Bilder treten dazwischen: eine kaum zu beschreibende Fülle, aber unendlich viel kleiner und bedeutungslos gegenüber dem S e h e n meines Herrn!

Jetzt fühle ich mich wie schwerelos, wie schwebend zwischen Himmel und Erde, wartend und ganz geöffnet, wie die Schale eines Brunnens, in die sich der Wasserstrahl ergießt, wartend auf das, was aus diesem Reich, aus diesem schönen Leben auf mich zukommt und mich zu sich zieht, wie ein magnetischer Stab. Alles ist lebendig in diesem Reich, alle Menschen, Tiere und Gegenstände kann ich ansprechen, alle Wesen kann ich hören, sie antworten mir, nicht daß ich es laut höre, aber in Gedanken. Alle lassen sich etwas tun, lassen etwas geschehen und tun mir wohl auch etwas zuleide, wie z.B. der Zug, der aus der Ecke auf mich zukommt und immer größer wird und mich überfährt, ich bleibe stehen, biete allem Trotz, kann allem standhalten. Ich kann alles, das ist eigenartig, alles was ich in der realen Welt nicht kann, hier kann ich alles. Dann kommen die Bilder wieder auf uns zu, wir weichen zurück, die Bilder werden oft grösser. Was für eine Wunderwelt! Jeder Gegenstand ist belebt und wird doch tot auf meinen Wunsch. Ich tanze auf einer Wiese, unter blauem Himmel, mit wenigen Bäumen umstellt, einen lustigen Reigen mit allerhand Tieren, Füchsen und Rehen und Elephanten, und bald darauf kommt die Traurigkeit zu mir in Gestalt eines Regentropfens. So schnell wechseln die Bilder, daß ich es nicht niederschreiben kann...und dann kommen die beiden Holzkugeln angerollt, die größere voran, sie werden immer größer, aber ich bleibe stehen beim Überrollen. Oft sehe ich den Himmel offen, ein Stück, wie eine große Tür und dort schweben Engel in weiten Gewändern und mit großen Flügeln. Ich kann oft auch

fliegen, mit großen Federschwingen hoch hinauf in die arzurne Bläue, weit weg von der Erde und von den Menschen.
Alle Gefühle sind zu gleicher Zeit da, dann wieder wie ausgelöscht... und ich sehe noch deutlich das andere Reich, Blumen und Gräser, Tauben und Bäume grüßte ich, und sie sprachen so freundlich von mir: ist das Flucht aus der Realität? Wenn jemand glauben könnte, was für ein Glück es für mich ist! Aber es ist doch alles etwas verblaßt, die Zeiten oder Minuten, wo ich die Wirklichkeit besser erfassen kann, werden länger.

25.8. Wenn ich im Bett liege, wie hier oder daheim, so kreiseln viele meiner Bekannten um mich herum, um mein Bett, wie auf Schienen oder Rollen. Ich kann auf dem Kopf gehen, in allen Stellungen, wie es mir gerade einfällt... Auch heute sehe ich Dich wieder vorangehen, die Wirklichkeit scheint mir wieder ziemlich entrückt, trotzdem ich mehr reale Gespräche führen kann, nicht nur in der andern Welt. Und auch diese andere Welt scheint mir weggerückt, nicht immer so greifbar und nahe und dann doch wieder - eigenartig im Wechsel. Tanzende Tiere, ich mitten unter ihnen, mich umkreisende Menschen, plötzlich wieder der geöffnete Himmel, das Heilenkönnen, das völlige Reinsein, wenigstens dem Willen nach. Schon heute vormittag spürte ich oft, wie sich das andere Leben für mich verschloß, jetzt ist es wie verschwommen. Oft sehe ich noch Züge, die rollenden Kugeln, die tanzenden Tiere und Menschen, das Umkreisen und das Sprechenkönnen. Aber die reale Welt fängt langsam an, sich breiter zu machen. Das schwebende Gefühl zwischen Himmel und Erde ist noch da, ganz deutlich, aber nicht ausschließlich, wie zuvor.

27.8. All die Gegenstände und das Kreuz, un die Menschen, die sonst immer ganz stark auf mich zukamen, waren heute nicht so oft da. Ich dämmerte so dahin, die reale Welt war nicht so nahe, wie es sonst oft der Fall war. Es war als ob ich schwimmen könnte, wie im weiten, arzurblauen Meer von kleinen Schaumkronen besetzt,die Sonnenstrahlen wiederspiegelnd, die sich auf der Oberfläche brachen. Manchmal meinte ich auch zu fliegen, mit riesigen Schwingen an den Armen, weiter und höher auf die Unendlichkeit zu. Meine Phantasie geht durch mit mir. Jetzt sehe ich den Heiland dort am Kreuz, gleich darauf wieder tanzende Tiere. Ich träume halbwach und bin überhaupt gern allein. Viele, viele Bilder waren da, im schnellen Wechsel, so daß ich meine reale Umgebung kaum wahrnahm. Wenn ich die Augen schloß, war mir, als fiele ich immer tiefer in ein unendliches Dunkel.

28.8. Die Bilder kommen nicht mehr so schnell und so stark in der Reihenfolge, und auch in größeren Abständen.

29.8. Ich schlief viel, und die Bilderwelt war ziemlich gering. Aber wenn ich liege, habe ich ein schwebendes Gefühl dabei, alles war wie von einem durchsichtigen Schleier überzogen. Es gibt Leute, die nicht verstehen, daß es krankhaft ist, von solchen Bildern umgeben zu sein...irgendwie fühle ich mich so, als ob die Außenwelt starker hereinbräche in meine Bilder.

30.8. Ich schlief wieder viel, das oft schwebende Gefühl den Menschen gegenüber hält an. Ich sehe schlechter, wie durch einen Schleier. Für mich weicht die zweite Welt jetzt mehr und mehr zurück, ich spüre das ganz deutlich. Nur wenn ich daran durch andere erinnert werde, oder beim Zurückdenken, kommen einzelne Bilder: Der Zug, die aufspringenden Türen und die rollenden Kugeln.

31.8 Mein Bilderreich ist ganz zurückgedrängt, oft für Stunden ganz verschwunden. Ich muß langsam lernen, einen eigenen Lebensstil zu finden, nicht immer auf andere schauen. Abends auf einmal war ganz stark das Bild des Satans da, wie er, immer größer werdend, sich auf mich stürzt.

4.9 Mein Drang, alles "wegzuschreiben" ist viel geringer geworden, meine Gefühle normalisieren sich allmählich. Bilder sehe ich nur noch ganz selten, wenn ich so daliege, halb träume, halb wache. Ein seltsam schwebender Zustand stellt sich dann wieder ein, alles wird dann lebendig um mich, ich kann mit den Dingen sprechen, nichts erscheint unmöglich. Dann kommen die Christusbilder, jetzt häufig so, daß er sich auf den Teufel stürzt und ihn bezwingt. Die aufspringenden Türen an den Wänden und an den Menschen sind jetzt viel seltener.

5.9. Bilder habe ich heute kaum gehabt, nur der schwebende Zustand ist noch da.

7.9. Das Bilderreich, vor allem mit den Christusbildern tat sich nur noch selten auf, nur noch dann, wenn ich mehr Zeit hatte nachzudenken und keine Ablenkung da war. Abends kam ein kleiner "Schwermutsrückfall".

9.9. Heute war ich oft depressiv aufgelegt. Beim Abendessen sah ich plötzlich Maria, Jesu Mutter, bei der Tür stehen, im weiten blauen Mantel, ganz still und bescheiden. Jetzt, wo ich darüber schreibe, kann ich sie nochmal sehen. HERR, hilf du mir, die eigenartigen Erscheinungen aus meiner Bilderwelt auszulöschen.

15.9. Seit sechs Tagen habe ich nichts mehr geschrieben, vielleicht ist die Niedergeschlagenheit so groß, die Apathie hat wieder überhand genommen. Seit

drei Tagen ist das Sehen der Bilder wieder stärker geworden. Heute während und besonders vor dem Essen sah ich ein ganzes Meer bunter Blumen, die sich leise im Wind wiegten. Auch die alten Bilder kamen dazu, die mich überfahrenden Züge, die rollenden Holzkugeln, die Türen, die sich aus der Wand öffneten und Menschen, die heraustraten, ganz Unbekannte, sie kommen auf mich zu, als ob sie mich kennen würden. Ich erkenne die wenigsten, nur meine tote Großmutter. Wie eigenartig, das Totengerippe kommt auf mich zu und nimmt mich bei der Hand. Wahrscheinlich kommt mir dabei wieder der Gedanke, daß ich früh sterben muß. Das Kreuz sehe ich ganz umstrahlt, mir ist, als spräche Christus zu mir. Ich habe das Bedürfnis, mit den Bekannten, die ich in dem anderen Reich habe, zu sprechen, sie einzuladen, mit mir dieses Wunderreich zu durchwandern. Die Tierreigen sehe ich wieder ganz deutlich, ich mitten unter ihnen, das Krankenheilen aller Menschen, die so zart, fast ätherisch erscheinen. Ich wünsche mir so stark, daß es in der realen Welt auch so zuginge. Alles lebt, alle Gegenstände um mich herum, und dann kommt wohl wieder das Bild mit den abertausend Händen, die wie ein Kreis um mich sind, sich ausstrecken nach mir. Und sofort verwischt sich dieses Bild, ein neues ist da. Ich wünsche mir von dir, HERR, daß all das Schreckliche, die vielen Hände, die verzerrten Fratzen, weichen mögen und das Beruhigende, Schöne, Erhabene, mich umgeben kann. Oft ist es mir wie in der Schlußszene von Aida: Es hat der Stein sich über mir geschlossen! Jetzt plötzlich, seit ich wieder an die Menschen erinnert werde, sehe ich sie alle vor mir: die Lady Macbeth in der Szene, in der sie wahnsinnig wird und das vermeintlich an ihren Händen klebende Blut wegwischen will, die Ophelia aus dem Film "Der Rest ist Schweigen", wie sie den Blumen in ihrem Reich die Köpfe abpflückt. DerTod ist hier, sie soll sterben. Herr, laß mich mit dir sprechen, ich will nicht mehr in dieses Reich sehen, es wird oft zuviel, kaum zu erfassen.

Aus einem Brief entnehmen wir:
19.9. "Seit letzten Samstag geht es mir wesentlich besser, ich merke jetzt, daß ich von den Bildern langsam den nötigen Abstand gewinne. Es ist wohl so, daß ich von Zeit zu Zeit die alten Bilder sehe, aber mehr in der Art, daß sie wie Erinnerungsbilder vor meinem inneren Auge stehen. Ich fühle mich nicht mehr eingemauert, eingekreist von den Bildern, sondern sie weichen langsam zurück. Der Kontakt zur Umwelt, der mir langsam viel weniger Schwierigkeiten macht, kann besser hergestellt werden. Ich bin auch weniger ängstlich."

Am 25.9. schreibt sie: " Meine Lage sehe ich wohl als Gegebenheit an, etwas anderes ist unnütz, obwohl es mir oft schwer fällt. Die Bilderwelt ist jetzt nur noch minutenweise da und dann auch nur als Erinnern. Zwar befinde ich mich noch immer in einer schwierigen Zeit des Übergangs, denn ich bin innerlich noch voller Unruhe und habe oft ein beklemmendes Gefühl und ein etwas nervöses Herz. Aber meinen Zustand betrachte ich als gebessert und mein Verhältnis zur Umwelt gibt mir wieder neuen Mut."

DISKUSSION

Im vorliegenden Fall haben wir es mit einer Psychose zu tun, die, gekennzeichnet durch ihre besondere Erlebnisweise, sehr stark an die von WINKLER zitierten Aufzeichnungen Alfred Kubins erinnert. WINKLER spricht bei Kubin von einem "Oneiroid im Sinne einer schizophrenen bzw. zirkulären Randpsychose". K. erwies sich im Ablauf der Psychose mehr cyclothym mit reichhaltiger Anschaulichkeit der Innenerlebnisse. Die Inhalte der Psychose wurden dem schizophrenen Formenkreis entlehnt, auch in der präpsychotischen Persönlichkeit überwogen schizothyme Elemente. Als Voraussetzung für das Zustandekommen des Oneiroids erblickt Winkler bei Kubin eine schon präpsychotische Neigung zur Phantastik. Diese wird von MAYER-GROSS auch in den Anlagemomenten seiner Fälle erwähnt. Auch in unserem Fall ist eine solche Voraussetzung gegeben, sogar in besonderem Maße. Wir werden in diesem Zusammenhang noch kurz auf die Probleme der Eidetik hinweisen müssen.

So wie sich Alfred Kubin schon in der Kindheit mit phantastischen Erscheinungen voll und ganz beschäftigen konnte, so finden wir auch bei C.S. ein müheloses Einfühlen in das Phantastische einer geschaffenen Märchenwelt. WINKLER erinnert uns an Kubins Roman "Die andere Seite"...mit noch übervollem Herzen...suchte ich eine gleichgültige und doch geräuschvolle Umgebung, um einen inneren Druck, der immer heftiger wurde, auszugleichen."
Dazu unsere Patientin. "Ich fühle mich auf einmal so seltsam, es war etwas da, was ich nicht loswerden konnte, ich hatte das Gefühl mich freimachen zu müssen davon, weil es mich sonst zersprengte." Dabei seien Herzsensationen aufgetreten und ein starkes Beklemmungsgefühl. So fing es meist auch in akuten Zuständen an, nachdem in vorherigen Stadien immer autistisches und depressives Verhalten über seine Erlebnisse Auskunft gibt, so verhält sich auch C.S. immer interessiert und zugewandt. Wir finden eine ganze Anzahl von gleichartigen Beschreibungen. Wo Kubin sagt: " seit jeher unterlag ich unvermittelt meist den

stärksten Gefühlsschwankungen. Aus dieser eigentlich nervösen Anlage, einem Erbteil meiner Mutter, schöpfte ich die größte Qual, aber auch die größte Lust... einen Überschwang an Empfindungen" - da finden wir bei unserer Kranken eine ähnliche Erklärung: "Ich glaube schon, daß ich sicher etwas dazu prädestiniert bin so zu erleben, ich habe sehr viel Ähnlichkeit mit meinem Vater, er ist auch so häufig deprimiert und bedrückt, und ich empfinde wie er. Diese überstarken Empfindungen bestimmen mein Handeln. Ich bin glücklich in meiner neuen Welt und zugleich bin ich sehr unglücklich darüber, weil mir mein Verstand meine Andersartigkeit klarmacht."

Für Kubin wird die Umwelt klarer und heller, wie in einem andern Licht: "...in den Gesichtern der Umsitzenden sah ich auf einmal etwas Tiermenschliches, eigentümlich... ich wurde plötzlich traurig, obgleich mich ein sonderbares Wohlgefühl durchzuckte." In unserem Fall heißt es: "Plötzlich nahm alles Gestalt an. Blumen hatten die Form von Menschen und Gesichtern, sie wurden mir zugänglich. Die Gegenstände belebten sich, wurden intensiv in Form und Farbe, alles war besonders klar, hell und deutlich, alle Dinge berührten mich tief und diese Eigenart beglückte und erschreckte mich zugleich."

Bei Kubin ging diesem Erlebnis das Einsetzen von Musik voraus, bei C.S. war es das Rauschen des Meeres, das sie wie eine Begleitmusik zu ihren Gedanken empfand, zu den Gedanken, die "absurd" waren, denn sie waren nicht Wirklichkeit.

Kubin schreibt: "...und da überkam mich auf einmal ein ganzer Sturz von Visionen schwarz-weißer Bilder, es ist gar nicht zu schildern, was für einen tausendfachen Reichtum mir meine Einbildungskraft vorspielte..." und analog dazu bei unserer Kranken: "Fetzen von Gelesenem zogen an mir vorbei, ein szenenhafter Wechsel von Bildern wie im Film. Es ist soviel, daß ich es von mir abwenden muß, weil ich es nicht mehr ertragen kann, es erfaßt mich, ist gleichzeitig schön und schrecklich. Manchmal sind es gute Bilder, dann sehe ich Christus am Kreuz, der sich mir zuwendet, manchmal sind es furchtbare Verzerrungen, bis zur Unkenntlichkeit Zerfetztes, manchmal ist es so, als ob ich mit den Tieren rundherum sprechen könnte, oder es ist ein Zug, der aus der Wand auf mich zukommt, und mich dennoch nicht berührt. Es ist dann eine neue Welt für mich entstanden, die ich nicht kenne, die ich wegen ihrer Abnormität ablehnen muß, und in der ich mich doch wohlfühle, weil sie mir all das erfüllt, was mir diese Welt nicht geben kann. Ich bin passiv dabei und ich werde gehandelt, aber die Intensität und das traumhaft Inszenierte bereiten mir Kopfschmerzen." Ist es nicht das Gleiche, das, wie Kubin es ausdrückt, "mich überwältigt wie eine dunkle Kraft, die groteske und furchtbare Situationen vor meinem Gesicht hinzaubert, wo diese Vorstellungen verblüffend leicht wechselten, wobei ich selbst mich ganz passiv verhielt und dann wie ein Toter erschöpft ins Bett fiel." Kubin fühl-

te sich in seiner verwunschenen Welt wohl, macht sich das Traumhafte zum wirklichen Erlebnis in seinem Roman. Auch C.S. ist zeitweise glücklich in dieser fremden Welt, die sie gleichzeitig mit der realen Welt erlebt, und die ihr so viele Möglichkeiten bietet.

Vergleichen wir noch kurz die Angaben über den Verlauf der Psychose: Kubin erwähnt, daß "die gleichen, aus dem Unterbewußten wie Hellgesichte auftretenden Visionen immer seltener und schwächer werden, um endlich ganz zu verschwinden, was mir im ganzen gesehen, eine innere Unzufriedenheit gab." Wir sehen also nach plötzlichen, ganz akuten, reichhaltigen und intensiven optischen Erlebnissen ein langsames, immer weniger Optisches enthaltendes Abklingen und Erlöschen. Ähnlich ist es auch bei C.S:
"In meiner großen Depression treten plötzlich all diese Bilder und Erlebnisse auf, sie sind überaus vielzählig und plastisch, und werden innerhalb kurzer Zeit seltener, weniger intensiv, bis sie schließlich ganz verschwunden sind."

Kubin machte nach WINKLER "Schübe von ausgesprochener schizophrener Symptomatik" durch, die bei ihm, so lesen wir bei LANGE-EICHBAUM zwar zu einer Verschiebung der Persönlichkeitsstruktur, aber nicht zu einem eigentlichen Defekt geführt haben, Kubin beschreibt die Veränderung selbst. "Zu solch seelischen Aufschwüngen wie früher war ich nun nicht mehr fähig, eine tüchtige Narbe war zurückgeblieben, mit der ich mich so gut wie möglich abfinden mußte... In jenen Tagen verkohlte gewissermaßen der größte Teil meiner heftigen Lebensbegierden und an die Stelle wilder Gefühlsschwankungen trat nun sanfteres Wesen, seither ist es mir nicht mehr möglich mit alter feuriger Kraft Furcht, Wunsch oder Hoffnung zu fühlen. Eine solche Temperamentsverschiebung wurde bei unserer Probandin während der bisherigen Beobachtung nicht deutlich. C.A. hat sich trotz mehrmaliger Krankheitsschübe in den Grundzügen ihres Wesens nicht verändert und die Symptomatik war in allen Phasen die gleiche. Es überwog das depressive Verhalten mit der Ausnahme eines maniformen Zustandsbildes von kurzer Dauer, das sich sonst nur auf wenige Tage vor dem Abklingen der Psychose beschränkte. Die Besserung trat immer mit dem Verschwinden der optischen Bilder ein.

Bei Kubin zeichnete sich schon in frühester Kindheit der Hang zum Phantastischen ab, was sich bereits in der außergewöhnlichen Art seiner Zeichnungen zeigte. Seine psychotischen Episoden haben nicht zu einem Defekt geführt, seine großartige Schaffenskraft hat keine Minderung erfahren. Auch bei unserer Kranken wurde keine Persönlichkeitsveränderung bemerkt. Dieser Eindruck wurde uns durch den ihr nahestehenden Personenkreis bestätigt, vielmehr zeigt sie postpsychotisch wieder ein ausgeglichenes differenziertes Wesen, ist nach wie

vor geistig rege, und allem Schönen zugewandt.

Die oneiroide Psychose hat in ihrer Symptomatik viele Ähnlichkeiten mit den akuten paranoid-halluzinatorischen Schizophrenien. Diese Kranken befinden sich, wie in der schizophrenen Wahnstimmung, in einer Verfassung, die sich am ehesten als ratlos oder verrätselt bezeichnen läßt. Das tua res agitur der alten Psychiater, die Unfähigkeit zum Überstieg, das von den psychotischen Erlebnissen Gefangensein, ist sehr charakteristisch. Die Kranken sind von den Erlebnissen fasziniert, können sich weder abwenden noch sich damit auseinandersetzen, sie müssen viel mehr, wie im organischen Delir, an den überwiegend optisch-szenenhaften Erlebnisweisen partizipieren. Dadurch sind die oneiroiden Psychosen den Modellpsychosen, vor allem mit Meskalin und Haschisch nahe verwandt. Gegenüber der phantastischen Paraphrenie, bei der wie im Falle Swedenborgs optische Erscheinungen ganz im Vordergrund stehen können, hat das Oneiroid einen viel persönlicheren Charakter, die meist von megalomanen Tendenzen bestimmten Rationalisierungen fehlen. Hierzu ein Beispiel aus dem Bericht eines solchen paraphrenen Kranken:

F.H. (KG. 29/57) schilderte seine Erlebnisse...der erste von diesen auf der Mauer erscheinenden Ringen sei weiß wie ungewaschene Leinwand gewesen. Zwischen Engeln erschien darauf Gott mit einem breiten Ring oder Schild ohne Glanz auf dem Kopf. H. habe beim Heimkommen von der Arbeit auf der Mauer einen zweiten Ring mit Jesus auf einer Bank sitzend gesehen. Wenn er dann zu ihm gebetet habe, sei Jesus wie durch einen parkähnlichen Garten ein paar Schritte zu ihm vorgegangen und habe eine Linkswendung gemacht. In einem Halbfrack ohne Schmuck, mit leichtem weißlichen Bart habe er bis zum Ende des Gebetes dagestanden und sich durch eine Verbeugung bedankt. Etwa ein Viertel des dritten Ringes sei voller Priester gewesen, die sich ebenfalls verneigt und bedankt hätten. Die anderen Ringe waren so belastet mit Menschen, - das sind die Kinder, die er angenommen hat, weil sie rein im Herzen waren. Im Bett habe er auch die Ringe des Satans gesehen, er habe im Bett gesessen und einen Turm voller Menschen vor sich gesehen. Im tiefsten Ring haben's getanzt wie auf der Erden, fast nackt. Von der Tiefe aus haben's auch Farben mir gezeigt. Rot, blau, grün und gelb wie ein Vogel. Auch schwarze und weisse Vögel oder Kugeln auf den Händen von unbekannten Personen. Das ist nacheinander von unten raufgehoben und gezeigt worden als wie die Farben der Erde.

Das Wachbewußtsein ist niemals in grober Weise verändert, die Kranken sind nicht desorientiert, aber sie zeigen die gleiche phänomenologisch schwer faßbare Veränderung des Bewußtseins, wie man sie in ganz akuten schizophrenen

Psychosen oder in Modellosychosen findet - eine Veränderung, die nach J.E. MEYER als wesentliches Element die Bewußtseinseinengung enthält. Damit wird verständlich, warum bei der oneiroiden Psychose im Gegensatz zu den akustischen Halluzinationen der Schizophrenen optische Sinnestäuschungen vorherrschen. Ob diese Bewußtseinsveränderung durch den Krankheitsprozeß bedingt ist, oder ob es sich um eine konstitutionelle Bereitschaft zu Schwankungen des Wachbewußtseins handelt, die präpsychotisch in einzelnen Fällen als eidetische Veranlagung, als Sinnengedächtnis faßbar ist - diese Frage läßt sich nicht eindeutig beantworten. In unserer Beobachtung oder bei Kubin ist die Beziehung zur Eidetik nicht zu übersehen. Anhaltspunkt dafür, daß der Krankheitsprozeß beim Oneiroid ein somatisch-toxisches Element enthält, sind nicht gegeben. Die Verwandtschaft mit den Modellpsychosen wäre demnach so zu verstehen, daß cerebrale Intoxikationen durch Phantastica die Auswirkungen einer konstitutionellen Bereitschaft zur Eidetik, soweit sie über das Jugendalter hinaus persistiert, für die Wirkungsdauer der Droge gewißermaßen imitiert. Wir fassen in diesem Sinne die oneiroiden Erlebnisformen als pathoplastische Elemente im Rahmen einer endogenen Psychose auf.

Nach dem Verlauf unserer eigenen Beobachtung, der Erkrankung Kubins und der in den "Selbstschilderungen der Verwirrtheit" von MAYER-GROSS beschriebenen Fällen handelt es sich bei der oneiroiden Psychose ohne Zweifel um eine phasische Psychose, d.h. um eine rezidivierende Erkrankung, die nicht zum Defekt führt. Klinisch bestehen Beziehungen zu den cycloiden Psychosen von LEONHARD, besonders zur Angst-Glückspsychose und zu den Affektpsychosen von STÖRRING, aber auch zu schizophreniformen Syndromen von LANGFELDT und zu den formes marginales délirantes von EY. Unser Fall ist auch darin bemerkenswert, daß der Vater von C.S. an einer endogenen Depression leidet, wobei jedes oneiroide Element fehlt.

ZUSAMMENFASSUNG

Es handelt sich um eine jetzt 23-jährige Frau, die wahrscheinlich erstmals mit 15 Jahren erkrankte und inzwischen viermal stationär wegen Wochen bis einige Monate anhaltender Psychosen vom Typ des Oneiroids aufgenommen war. Die durch Selbstschilderungen eingehend belegten oneiroiden Erlebnisweisen werden mit den Erlebnissen verglichen, über die Kubin berichtet hat.

Die jeweils voll remittierende Psychose gehört in den Umkreis der manisch-depressiven Erkrankungen. Es wird die Hypothese vertreten, daß die Besonderheiten der Psychose: das Oneiroid, konstitutionell bedingt ist und nicht mit dem Krankheitsprozeß zusammenhängt. Vor Beginn der Erkrankung und im freien Intervall ließ sich eine ausgeprägte eidetische Begabung nachweisen.

LITERATURVERZEICHNIS

AHLENSTIEL, G. und KAUFMAN, R. — Vision und Traum
Stuttgart: Ferdinand Enke (1962)

DÜKER, H. — Neue Untersuchungen zum Problem der eidetischen Phänomene.
Ber. 22. Kongreß d.Dt.Ges.f.Psychol., 249
Göttingen: Hogrefe (1960)

EY, H.BERNARD, P. et BRISSET, CH. — Manuel de Psychiatrie
Paris: Masson et Cie. (1960)

EY, H. — Etudes Psychiatriques
Paris: Desclee De Brouver et Cie. (1954)

FREUD, S. — Die Traumdeutung
Frankfurt: Fischer (1961)

GÜTT, A. — Handbuch der Erbkrankheiten, Bd. 4
Leipzig: Thieme (1942)

GUIRAUD, P. — Psychiatrie Generale. Paris: Le François (1950)

JAENSCH, E. — Eidetische Anlage und kindliches Seelenleben
Leipzig: J.E. Barth (1934)

JAENSCH, E. — Eidetische Anlage und Integrationspsychologie
Leipzig: J.A. Barth (1941)

JAENSCH, E. — Eidetik und Psychologische Forschungsmethode
Leipzig: Quelle und Meyer (1927)

KEHRER, F. — Wach- und Wahrträume bei Gesunden und Kranken
Leipzig: Thieme (1935)

KOLLE, K. — Psychiatrie, 5. Aufl.
Stuttgart: Thieme (1961)

KOLLE, K. — Die endogenen Psychosen
München: Lehmann (1955)

KLÜVER, H. — The eidetic type
Proc.Ass.Res.Nerv.Ment. Diss. Baltimore

KUBIN, A. Die andere Seite. (Phantastischer Roman) München: DTV (1962)

KUBIN, A. Leben - Werk - Wirkung. Kubin-Archiv Hamburg: Rowohlt (1957)

KUBIN, A. Dämonen und Nachtgesichte. München: Pieper (1959)

LAUTER, H. Selbstschilderungen einer Schwermütigen. Confin. Psychiatr. 4. 45 - 60 (1961)

LANGE-EICHBAUM, W. Genie, Irrsin und Ruhm. München: Ernst Reinhardt. (1961)

LEONHARD, K. Aufteilung der endogenen Psychosen. Berlin: Akademie (1957)

LOEWENFELD, L. Bewußtsein und Psychisches Geschehen Wiesbaden: Bergmann (1913)

MAYER-GROSS, W. Selbstschilderungen der Verwirrtheit, die oneiroide Erlebnisform. Berlin: Springer (1924)

MEYER, J.E. Der Bewußtseinszustand bei optischen Sinnestäuschungen. Arch. Psychiatr. 189, 477 - 502 (1952)

MEYER, J.E. Schockamnesien und ihre Beziehung zum Heilverlauf der Psychosen. Arch. Psychiatr. 186, 254 - 263 (1950)

MEDUNA, L.J. Oneirophrenia, The confusional state. Urbana: Illinois Press (1950)

SCHAEFER-GAUFFINEZ, M. Die Psychose Swedenborgs. München: Diss. (1950)

SOMMER, W. Zerfall optischer Gestalten, Psychologische Studien 13/3. München (1937)

STÖRRING, G.F. Halluzinatorische und wahnähnliche Erlebnisse bei eidetischer Veranlagung. Basel. Mschr. Pschiatr. 129, 1 - 3 (1955)

STÖRRING, G.F. SUCHENWIRTH und VÖLKEL, H. — Emotionalität und cycloide Psychosen. Leipzig: Hirsch, P.N. u.med.Psych. 3, 85 - 97 (1951)

STRINDBERG, A. — Ein Traumspiel. Stuttgart: Reclam (1960)

SWEDENBORG, E. — Visionen und Ekstase. München: Geldmann 596 (1959)

TITSCHENER, E.B. — Lehrbuch d.Psychol.II, Gedächtnisbilder und Phantasiebild. Leipzig: J.A. Barth (1912)

TRAXEL, W. — Kritische Untersuchungen zur Eidetik Marburg: Habilitationsschrift (1961)

VÖLKEL, H. — Trugwahrnehmungen und Eidetik. Ber. 29. Kongreß d.Dt.Ges.f.Psychiatry und Neurologie. München: (1962)

WIEST, W.D. — Optische Halluzinationen in Schizophrenen Psychosen. München: Diss. (1957)

WINKLER, W. — Das Oneiroid, zur Psychose Alfred Kubins Arch.Psychiatr. und Zschr.Neurol. 181, 136 (1948)

ZIOLKO, H.U. — Über den emotionalen Untergrund visionärer Erscheinungen. Ztschr. Psychother. 10, 238 (1962)

Herrn Prof. Dr. J. E. MEYER möchte ich an dieser Stelle meinen besonders herzlichen Dank für die Überlassung des Themas und die freundliche und verständnisvolle Unterstützung bei dieser Arbeit aussprechen.

Herrn Prof. Dr. K. KOLLE danke ich für den mir überlassenen Arbeitsplatz, und allen Mitarbeitern dieser Klinik für jedes Entgegenkommen.

LEBENSLAUF

Als Tochter der Eheleute Reinhold Schmidt und Irene geb. Armand wurde ich, Brigitte Schmidt, am 20. Mai 1936 in Güdingen-Saarbrücken geboren.

Im März 1942 trat ich in die dortige Volksschule ein, und besuchte ab September 1947 das Städtische Mädchenrealgymnasium in Saarbrücken. Nach Abschluß der mittleren Reifeprüfung wechselte ich im Jahre 1954 auf das naturwissenschaftliche Zinzendorf-Gymnasium der Herrenhuter Brüdergemeine in Königsfeld/Schwarzwald über. Es folgte ein längerer Aufenthalt in England zum Studium der Englischen Sprache im Jahre 1955. Nach meiner Rückkehr wurde ich im April 1956 in die Oberprima des neusprachlichen Droste-Hülshoff-Gymnasium in Freiburg/Breisgau aufgenommen und bestand dort am 9. März 1957 das Abitur.

Das erste medizinische Fachsemester belegte ich an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg. Seit 1958 studierte ich an der medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität in München und legte am 18.12.1963 mein medizinisches Staatsexamen ab.